



Berner
Fachhochschule

Praxis nah

Abstracts 2015 Master of Science in Pflege

Master-Thesen des Studiengangs
MSc in Pflege 2015

Inhalt

Editorial

5 Prof. Dr. Claudia Mischke

2 Master-Thesen (Abstracts)

- 6 Caroline Berchtold
Integration pflegender Angehöriger während der terminalen Phase in Alters- und Pflegeheimen im Oberwallis (IntegrA-SteP): Eine deskriptive Querschnittsstudie
- 7 Katja Bohner
Theoriebeschreibung, kritische Reflektion und Evaluation der Transitions Theorie von Meleis nach Chinn und Kramer (2011)
- 8 Christian Burr
Zwischen Schützen und Machen Lassen – die Einstellung von Pflegefachpersonen in der ambulanten Psychiatrie gegenüber dem Eingehen von Alltagsrisiken. Eine qualitative Studie
- 9 Renate Flükiger
Kognitive Validation der deutschen Skala «Einstellung Pflegender gegenüber Patientinnen und Patienten mit Adipositas» (ESPPA). Eine qualitativ-deskriptive Studie
- 10 Elisabeth Lanz
Wie Patientinnen und Patienten mit einer Hüft- oder Beckenfraktur das Warten auf die Operation erleben. Eine qualitative Studie
- 11 Sandra Linke
Zwischen Angst und Hoffnung
Wie Eltern die Entscheidungsfindung für einen epilepsiechirurgischen Eingriff bei ihrem Kind erleben. Eine qualitative Studie
- 12 Sabine Molls
Wachkraniotomie zur Sondenimplantation für die Tiefenhirnstimulation bei Menschen mit Bewegungsstörungen – die Erfahrung der Betroffenen
- 13 Anna Maria Peschak
Überprüfung der Pflegeprozessdokumentation in einem Akutspital: Eine quantitative deskriptive Untersuchung
- 14 Sonja Rappo-Gross
Die Erfassung der Behandlungsintegrität im Schulungsprogramm AEMMA: Entwicklung, Inhaltsvalidität und Interrater-Reliabilität eines Messinstruments. Eine methodologische Studie

- 15 Cornelia Reinhard
Assistierter Suizid in der stationären Langzeitpflege – aus der Perspektive von Pflegenden
- 16 Annette Reuter
Interrater-Reliabilität des Assessments Erfassung Orale Verhältnisse kritisch Kranker bei Patienten der Intensivstation
- 17 Stephanie Schwarzenbach
Depressiv erkrankte Personen im ambulanten Setting: Aktuelle Behandlung und mögliche Einsatzbereiche für eine Advanced Practice Nurse (APN) aus Sicht von Pflegenden und Hausärzten
- 18 Laura Maria Steiner
Die Sicht von Pflegefachpersonen auf gesundheitsbezogene Lebensqualität in Alters- und Pflegeinstitutionen im Kanton Bern: Eine qualitative Studie
- 19 Andrea Wick
Praxis der psychiatrischen Intensivbetreuung in der Deutschschweiz:
Eine quantitativ deskriptive Querschnittstudie

«Bewährungsprobe» Master-These – ein wichtiger Schritt zum Change Agent

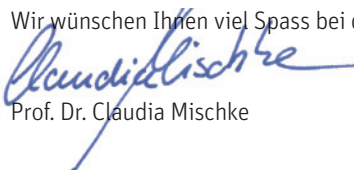
Die Master-Thesis ist für Studierende sicherlich die grösste Herausforderung des Studiums, aber gleichzeitig auch ihre erste grosse Chance die neu erworbenen Kompetenzen in einem eigenen Projekt anzuwenden und weiterzuentwickeln.

Dazu gehört auch, sich mit den Widrigkeiten des Forschungsalltags auseinanderzusetzen. Diese erlebten die Absolventinnen und Absolventen im vergangenen Jahr auf unterschiedlichste Weise. Beispielsweise weil das geplante – bislang für sie unbekannte – methodische Vorgehen sich viel komplexer als gedacht gestaltete. Oder die Teilnehmerrekrutierung sich aufgrund nicht vorhersehbarer Änderungen in der Versorgung schwierig gestaltete und neue Wege zum Erreichen der geplanten Teilnehmerzahlen überlegt werden mussten. Aber auch, weil sie für sich immer wieder die Trennung der verschiedenen Rollen als Forschende/Forschender, Pflegeexpertin/Pflegeexperte und/oder Mitarbeiterin/Mitarbeiter klären mussten.

Doch sie durchquerten die diversen «Forschungstäler» mit Bravur. Entstanden sind auch in diesem Jahr spannende Master-Thesen, die eine grosse methodische und inhaltliche Vielfalt zeigen. Freuen Sie sich beim Lesen des Abstractbands auf Studien

- in den unterschiedlichsten Settings: vom Akut- über den Langzeitbereich bis hin zur Psychiatrie.
- mit Studienteilnehmenden in den verschiedensten Lebensphasen und Lebenslagen: von Eltern, die schwierige Entscheidungen für ihr krankes Kind treffen müssen bis hin zu Pflegenden in Langzeiteinrichtungen, die vermehrt mit Bewohnenden mit Wunsch nach assistiertem Tod konfrontiert werden.
- mit unterschiedlichen methodischen Ansätzen: von der Theorieevaluation über deskriptive Querschnittsstudien, Testungen von Instrumenten bis hin zu verschiedenen qualitativen Designs.
- mit Erkenntnissen, die zum Nachdenken und Weiterentwickeln anregen. Lassen Sie sich überraschen und inspirieren von den diesjährigen Master-Thesen.

Wir wünschen Ihnen viel Spass bei der Lektüre.



Prof. Dr. Claudia Mischke



Prof. Dr.
Claudia Mischke
claudia.mischke@bfh.ch

Caroline Berchtold

Wissenschaftliche Mitarbeiterin HES-SO Valais-Wallis Hochschule für Gesundheit
Studiengang Pflege

6 Integration pflegender Angehöriger während der terminalen Phase in Alters- und Pflegeheimen im Oberwallis (Integra-SteP): Eine deskriptive Querschnittsstudie

Abstract

Durch die demografische Entwicklung wird der Bedarf an Palliative Care kontinuierlich verstärkt. Auch, da der pflegerische Aufwand und veränderte Familienstrukturen künftig vermehrt ein institutionalisiertes Sterben bedingen. In der Literatur werden Angehörige als wichtige Ressource für die Pflege und Betreuung beschrieben. Unklar ist jedoch, welche Möglichkeiten für deren Integration während der terminalen Phase in Alters- und Pflegeheimen (APH) bestehen.

Ziel der vorliegenden Studie ist die Erhebung der Aspekte bezüglich Palliative Care und die derzeitigen Möglichkeiten der Integration von Angehörigen während der terminalen Phase in APHs im Oberwallis.

In die Stichprobe wurden alle APHs des Oberwallis eingeschlossen. Insgesamt wurden 17 Pflegedienst- und 31 Stationsleitungen befragt, was einer Vollerhebung entspricht. Mit einem Fragebogen, bestehend aus 47 Items, wurden soziodemografische und institutionelle Merkmale, Aspekte der Sterbebegleitung, Palliativversorgung und der Integration von Angehörigen während der terminalen Phase erfasst. Der auswertbare Rücklauf von 85 % wurde mittels deskriptiver Statistik analysiert.

Angehörige erhalten derzeit adäquate Möglichkeiten zur Integration während der terminalen Phase. Sie werden als wichtige soziale Ressource in die Pflege und in Entscheidungsfindungen integriert. Die Qualität der Sterbebegleitung und Palliative Care im Oberwallis wird als gut bewertet.

Ansätze bezüglich der Integration von Angehörigen und Palliative Care sind zwar vorhanden, jedoch fehlt die breite Implementierung. In der Pflegepraxis sollten diese Aspekte deswegen weiterhin thematisiert werden, um so die Integration pflegender Angehöriger und das Konzept Palliative Care zu optimieren.



caroline.berchtold@hevs.ch

«Das Studium Master of Science in Pflege war eine grosse Herausforderung, der ich mich aber jederzeit wieder stellen würde. Durch die im Studium erworbene Forschungs- und klinische Kompetenz kann ich den Veränderungen im Pflegebereich künftig besser Rechnung tragen.»

Gutachterin/Gutachter:
Prof. Dr. Eva-Maria Panfil,
Prof. Dr. Stephan Dorschner

Theoriebeschreibung, kritische Reflektion und Evaluation der Transitions Theorie von Meleis nach Chinn und Kramer (2011)

Abstract

Veränderungen und Übergänge sind Phänomene, die nach der Transitionstheorie von Meleis et al. Auswirkungen auf die Gesundheit haben können, da Menschen und ihre Angehörigen in Übergangsprozessen verletzlich und damit mehr Risiken ausgesetzt sind.

Ob die Transitionstheorie in der Schweiz Bedeutung hat, wurde anhand einer Theorieanalyse und -evaluation nach Chinn und Kramer (2011) untersucht. Dazu wurden vier Publikationen von Meleis et al. einer Textanalyse unterzogen, drei Fokusgruppeninterviews mit Schweizer Pflegeexperten und ein Mapping Review von Forschungsstudien zu «Übergängen» der letzten fünf Jahre durchgeführt.

Die Publikationen von Meleis et al. unterscheiden sich in Zielen und Konzepten und sind relativ unverbunden. Weiter bestehen semantische Unklarheiten sowie Inkongruenzen zwischen Text und Modellen.

In den Interviews wurde eine hohe Relevanz der Thematik in Bezug auf effektive, effiziente Prozesse und Strukturen in der Gesundheitsversorgung sowie auf das Erleben der Menschen und ihren Angehörigen bezüglich Übergangsprozesse festgestellt.

Im Mapping Review wurden 310 Studien identifiziert, bei einer Stichprobe von 14 Studien hat jedoch nur eine Studie die Transitionstheorie evaluiert.

Übergangsprozesse sind ein bedeutsames, pflegerisches Thema, die Transitionstheorie scheint jedoch für Schweizer Praxis- und Forschungsprojekte aufgrund konzeptueller Schwächen als Bezugsrahmen aktuell nicht geeignet. Die Verbindung zwischen der Transitionstheorie, Forschung und Praxis zeigt sich insgesamt als schwach ausgeprägt. Richtlinien zu Theoriebeschreibung, -analysen und -aktualisierungsprozessen könnte die Verbindung zwischen Theorie, Forschung und Praxis stärken.



k_bohner@yahoo.com

«Das Leitbild der BFH beinhaltet Innovation, Vielfalt und Reflexion. Für mich bedeutet dies, Bestehendes kritisch zu reflektieren, unabhängige Urteile zu fällen und den Diskurs zu suchen. Hochschule wird so zu einem Raum für Innovation und Kreativität.»

Gutachterinnen:

Prof. Dr. Eva-Maria Panfil,
Prof. Dr. Claudia Mischke

Christian Burr

Pflegeexperte MScN

8 Zwischen Schützen und Machen Lassen – die Einstellung von Pflegefachpersonen in der ambulanten Psychiatrie gegenüber dem Eingehen von Alltagsrisiken. Eine qualitative Studie

Abstract

Im Rahmen der Entwicklung der psychiatrischen Versorgung wird aktuell die Integration des Konzeptes «Personal Recovery» gefordert. Dieses Konzept lässt für Nutzerinnen und Nutzer eine gute Lebensführung trotz der Erkrankung erwarten und fordert insbesondere von der Pflege die Unterstützung von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen beim Eingehen von Alltagsrisiken. Bezüglich der Anwendung und Umsetzung dieser Forderungen sind bisher noch wenige Untersuchungen im deutschen Sprachraum durchgeführt worden. Deshalb wurde der Frage nachgegangen, wie Pflegenden im ambulanten Bereich gegenüber dem Eingehen von Alltagsrisiken ihrer Patientinnen und Patienten eingestellt sind und wie sie ihren Betrieb diesbezüglich wahrnehmen. Es wurden vier Fokusgruppeninterviews mit diplomierten Pflegenden in der ambulanten Psychiatrie durchgeführt. Diese wurden induktiv inhaltsanalytisch ausgewertet. Es konnten die drei Kategorien identifiziert werden: die Verortung des Begriffs Alltagsrisiko, die Ambivalenz der Pflegenden und die Ambivalenz des Betriebes. Die Pflegenden scheinen unter Risiken grundsätzlich eher etwas Negatives zu verstehen. Ihre Einstellung gegenüber Alltagsrisiken wird als Ambivalenz zwischen Offenheit und Ablehnung beschrieben und so nehmen sie auch ihre Betriebe wahr. Vom Betrieb wird eine klare Position bezüglich Alltagsrisiken und mehr Unterstützung gewünscht. Eine eher negative Einstellung der Pflegenden und der entsprechende Einfluss der risikoaversiven Betriebe auf die Pflegenden konnten bestätigt werden. Jedoch zeigte sich neu eine zum Teil offene und positive Einstellung der Pflegenden und des Betriebes. Zur Umsetzung bestehender Forderungen besteht ein Bedarf einer Klärung des Begriffs Alltagsrisiko.



christian.burr@gef.be.ch

«Das Studium ermöglichte mit ein vertieftes Verständnis des wissenschaftlichen Arbeitens zu entwickeln. Dies trägt dazu bei, dass ich im Diskurs mit Fachpersonen anderer Berufsgruppen auf Augenhöhe agieren und die Pflege dementsprechend vertreten kann.»

Gutachter/Gutachterin:

Prof. Dr. Dirk Richter,

Prof. Dr. Eva-Maria Panfil

Renate Flükiger

Pflegeexpertin MScN

Kognitive Validation der deutschen Skala «Einstellung Pflegender gegenüber Patientinnen und Patienten mit Adipositas» (ESPPA). Eine qualitativ-deskriptive Studie

9

Abstract

Adipositas ist ein globales Gesundheitsproblem und verursacht hohe Kosten. Bedingt durch die oft mangelhafte gesellschaftliche Akzeptanz in westlichen Ländern sind Menschen mit Adipositas häufig Vorurteilen und Diskriminierung ausgesetzt. Dies trifft teilweise auch im Kontext pflegerischer Dienstleistungen zu und birgt die Gefahr der Unterversorgung dieser Patientengruppe. Es ist daher bedeutsam, existierende negative Einstellungen Pflegender gegenüber Patientinnen und Patienten mit Adipositas strukturiert zu erfassen und mit gezielten Interventionen zu mindern bzw. zu vermeiden.

Da bislang kein deutschsprachiges Instrument zur Erfassung der Einstellungen Pflegender vorlag, wurde die im Englischen validierte ESPPA nach den Regeln des ISPOR-Standards in eine schweizerhochdeutsche Version übersetzt. Als letzter Schritt wurde diese Version im Rahmen der Master-Thesis inhaltsvalidiert.

Es wurden 16 Pflegende unterschiedlicher Qualifizierungsstufen in zwei Testgruppen mittels kognitiver Interviews befragt. Dabei wurden in einem iterativen Vorgehen die Verständlichkeit der Items, die Antwortqualität und das Antwortformat geprüft.

16 Items konnten unverändert in die finale Version übernommen werden. Bei 20 Items waren sprachliche oder formale Anpassungen notwendig. Die meisten Anpassungen erfolgten, um den situativen oder personalen Kontext des Items zu präzisieren. Das Antwortformat als zehnstufige Intervallskala erwies sich als praktikabel und verständlich.

Mit der Übersetzung des Instruments nach international anerkanntem Standard konnten mittels sprachlicher Anpassungen die interkulturelle Äquivalenz gesichert und die Inhaltsvalidität gestärkt werden. Das Instrument kann nun in Folgestudien psychometrisch getestet werden.



renatefluekiger@bluewin.ch

«Mit den erworbenen Kompetenzen und dem fundierten Wissen aus dem Master of Science-Studium bin ich für den Pflegeberufsalltag bestens gerüstet – sei es im Kontakt mit erkrankten Menschen und den Angehörigen sowohl mit Berufskolleginnen und -kollegen.»

Gutachterinnen:

Prof. Dr. Claudia Mischke,
Prof. Dr. Eva-Maria Panfil

Elisabeth Lanz

Pflegeexpertin MScN

10 Wie Patientinnen und Patienten mit einer Hüft- oder Beckenfraktur das Warten auf die Operation erleben. Eine qualitative Studie

Abstract

Personen mit einer Hüftfraktur warten in Schweizer Spitälern aus vielerlei Gründen auf die Operation, obwohl Leitlinien die rasche operative Versorgung empfehlen. Lange Wartezeiten können physische und psychische Probleme zur Folge haben. Pflegende sind unmittelbar mit wartenden Betroffenen konfrontiert und fühlen sich bei der Betreuung während der Wartezeit oft unsicher und hilflos, auch weil es ihnen an Wissen zum Warterleben aus der Perspektive der Betroffenen mangelt.

Ziel der Studie ist, das Erleben von Hüftfrakturpatientinnen und -patienten beim Warten auf die Operation zu beschreiben, um hieraus Implikationen für die pflegerische Betreuung abzuleiten.

Aufgrund von Rekrutierungsproblemen wurden nachträglich auch Personen mit einer Beckenfraktur eingeschlossen. Mit 12 Betroffenen, im Alter von 33 bis 89 Jahren, wurden halbstrukturierte Interviews geführt und mit offenem Codieransatz nach Saldaña analysiert. Die Befragten warteten im Schnitt 68 Stunden (Spannweite: 18-136) auf die Operation. Diese Phase wurde als Stillstand und verlorene Zeit empfunden. Vertrauen ins Behandlungsteam und Verständnis für die Situation, gefördert durch adäquate Information und umsichtige Pflege, erleichterten die Wartezeit. Belastungen wie Schmerzen, Immobilität oder Sorgen erschwerten sie. Sich zu beschäftigen bereitete den Befragten Mühe, sie liessen die Zeit verstreichen und schätzten Ablenkung durch Angehörige.

Eine anteilnehmende, aufmerksame Pflege, die sensibel auf die Bedürfnisse wartender Patientinnen und Patienten reagiert und so einheitlich wie verlässlich informiert, stärkt das Gefühl der Betroffenen gut und sicher aufgehoben zu sein.



elisalanz@bluewin.ch

«Im Studium konnte ich meine Kenntnisse zum wissenschaftlichen Arbeiten vertiefen. Besonders wichtig sind mir die Methodenvielfalt und der Perspektivenwechsel – beides braucht es in der klinischen Praxis bei neuen, herausfordernden Fragestellungen.»

Gutachterinnen:

Prof. Dr. Claudia Mischke,
Prof. Dr. Petra Metzenthin

Zwischen Angst und Hoffnung Wie Eltern die Entscheidungsfindung für einen epilepsie- chirurgischen Eingriff bei ihrem Kind erleben. Eine qualitative Studie

Abstract

Epilepsie gehört zu den häufigsten neurologischen Erkrankungen im Kindesalter. Bei therapieresistenten Epilepsien kann je nach Ätiologie durch eine Epilepsiechirurgie Anfallsfreiheit erreicht werden. Eltern werden mit dieser Behandlungsoption vor die Wahl gestellt und müssen eine schwierige Entscheidung treffen, die das ganze Leben beeinflussen kann. Es ist nahezu unerforscht, wie Eltern diese Herausforderung erleben. Daher war das Ziel der Studie, Erkenntnisse über das Erleben der elterlichen Entscheidungsfindung zu einem epilepsiechirurgischen Eingriff beim eigenen Kind zu gewinnen. Es wurde ein qualitativ-induktives Design gewählt. Die Daten von neun Interviews wurden mittels einer induktiven Inhaltsanalyse mit offenem Kodierverfahren nach Elo und Kyngäs analysiert. Die Ergebnisse spiegeln den Prozess der Entscheidungsfindung wider: Die Hoffnung etwas tun zu können und einer für das Kind ungewissen Zukunft aktiv begegnen zu wollen, waren Auslöser sich mit der Option Operation zu befassen. Es folgte eine belastende Zeit der Auseinandersetzung mit der Thematik, in der die Chance auf Anfallsfreiheit und die Hoffnung auf ein besseres Leben ausschlaggebend für die Zustimmung waren. Nach der Einwilligung galt es, das Leben mit der Entscheidung bis zum Operationstermin zu bewältigen und das Warten auszuhalten. Der gesamte Entscheidungsprozess wurde von unterschiedlichen Faktoren beeinflusst (u. a. Austausch mit anderen Betroffenen, Fähigkeit Strategien zu entwickeln) und war geprägt von Ungewissheit, Angst und Hoffnung. Für die Health Professionals gilt es die Beratung und Begleitung durch den Entscheidungsprozess an die individuellen Bedürfnisse der Eltern anzupassen und sie im Umgang mit ihrer Unsicherheit zu unterstützen.



linkesan@gmail.com

«Das Studium befähigt Pflegehandlungen und Literatur kritisch zu hinterfragen und evidenzbasiert zu Handeln. Mit der Master-Thesis einen wissenschaftlichen Beitrag für die Praxis geben zu können, ist eine schöne Belohnung für dieses lehrreiche Studium.»

Gutachterinnen:

Prof. Dr. Claudia Mischke,
Prof. Dr. Petra Metzenthin

Sabine Molls

Pflegeexpertin/stv.Pflegedienstleitung, Universitätsklinik für Neurochirurgie, Inselspital, Bern

12 Wachkraniotomie zur Sondenimplantation für die Tiefenhirnstimulation bei Menschen mit Bewegungsstörungen – die Erfahrung der Betroffenen

Abstract

Die Wachkraniotomie ist ein ausgewiesenes Verfahren zur Hirntumor-entfernung und zur Sondenimplantation für die Tiefenhirnstimulation bei neurologischen Bewegungsstörungen. Welche Erfahrungen Betroffene mit einer neurologischen Bewegungsstörung vor und während der Wachkraniotomie auch im Vergleich zu Menschen mit Hirntumor machen, ist bislang noch nicht untersucht. Unterschiede werden aufgrund verschiedener Krankheitsstadien und Einschränkungen im Alltag angenommen. Die Studie explorierte die Erfahrungen der Wachkraniotomie durch leitfadengestützte Einzelinterviews mit fünf Männern und vier Frauen mit einer neurologischen Bewegungsstörung. Die inhaltsanalytische Analyse untermauert den Verdacht, dass die Vorbereitung auf und die Erfahrung während der Wachkraniotomie eng gekoppelt an krankheitsspezifische Phänomene ist. So ist die individuelle Entscheidung für diesen Eingriff vor allem durch die Erwartung einer Tremorminderung und der Verbesserung der Lebensqualität beeinflusst. Die Angst vor intraoperativen Dyskinesien und die lange Operationsdauer beunruhigt die Befragten vor dem Eingriff. Intraoperativ wurden vor allem das Bohren und die Schädelöffnung als belastend empfunden. Die intraoperative Begleitung der Patient(inn)en durch eine Bezugsperson sowie das Vertrauen in und das Ernstgenommen fühlen durch das erweiterte Operationsteam konnten als wirksame Ressourcen identifiziert werden. Die Ergebnisse geben Hinweise zur Verbesserung der prä- und intraoperativen Unterstützung dieser Patient(inn)en. Beispielsweise indem Bezugspersonen intraoperativ gezielt eingesetzt werden oder mit Patient(inn)en präoperativ das Absetzen der Medikamente und die Gefahr potentieller intraoperativer Dyskinesien individuell besprochen wird.



sabine.molls@insel.ch

«Durch die Inhalte des Master of Science-Studienganges in Pflege fühle ich mich als Pflegeexpertin in den verschiedenen Spannungsfeldern des klinischen Alltags umfassend gerüstet um zu gestalten, zu führen und Herausforderungen zu begegnen.»

Gutachterinnen:

Prof. Dr. Claudia Mischke,
Prof. Dr. Eva-Maria Panfil

Anna Maria Peschak

Pflegeexpertin MScN

Überprüfung der Pflegeprozessdokumentation in einem Akutspital: Eine quantitative deskriptive Untersuchung

13

Abstract

Ein Spital in der Deutschschweiz setzte in der elektronischen Pflegedokumentation das LEP®WAUU Pflegeprozessmodell um. Die Pflegedokumentation als Teil der Pflegequalität verlangt laufende Überprüfungen.

Ziel: Die Umsetzung der Pflegeprozessdokumentation im elektronischen System zu beschreiben.

Methode: Die Untersuchung wurde in einem quantitativ deskriptiven Design mit retrospektiver Datenerhebung durchgeführt. Sie schloss drei Abteilungen mit 2811 Pflegedokumentationen ein. Ermittelt wurde, bei wie vielen Patienten Pflegediagnosen gestellt wurden. Zudem wurde bei 60 Dokumentationen mit Pflegediagnosen die Umsetzung der Pflegeprozessstufen mit einem standardisierten Messinstrument geprüft.

Ergebnisse: Bei 3 – 21% der Patienten wurden eine oder mehrere Pflegediagnosen dokumentiert. Die Dokumentation der Pflegeprozessstufen Assessment, Diagnose und Ziel zeigte Mittelwerte ≥ 0.70 , die Intervention von 0.43 - 0.91 und die Evaluation von 0.06 - 0.40 (Metrische Skala von 0 bis 1, 1 = vollständige Dokumentation der Pflegeprozessstufe, 0 = fehlende Dokumentation der Pflegeprozessstufe).

In der Ziel-, Interventions- und Evaluations-Stufe zeigten die Mittelwerte signifikante Unterschiede zwischen den Abteilungen.

Diskussion: Der Pflegeprozess ist unvollständig dokumentiert. Mögliche Einflüsse sind ein differierendes Pflegeprozessverständnis sowie eine fehlende Verpflichtung zur Pflegeprozessdokumentation. Die Handhabbarkeit des Pflegeprozessmodells in der elektronischen Umsetzung spielt eine entscheidende Rolle in der Dokumentation.



annapeschak@bluewin.ch

«Der Pflegeprozess braucht eine einfache schriftliche Umsetzung in der interprofessionellen Patientenbehandlung. Qualitätsprüfungen von Pflegeprozessdokumentation müssen die inhaltliche Plausibilität der Pflegeprozessstufen einschliessen.»

Gutachterinnen:

Prof. Dr. Eva-Maria Panfil,
Prof. Dr. Claudia Mischke

Sonja Rappo-Gross

Pflegeexpertin MScN, Pflegedirektion freiburger spital

14 Die Erfassung der Behandlungsintegrität im Schulungsprogramm AEMMA: Entwicklung, Inhaltsvalidität und Interrater-Reliabilität eines Messinstruments. Eine methodologische Studie

Abstract

Demenz ist international wie auch national eine der grossen sozioökonomischen Herausforderungen der Gesundheitssysteme. Die an Demenz Erkrankten werden vielfach zu Hause durch pflegende Angehörige betreut, welche dadurch tagtäglich physisch und psychisch herausgefordert werden. Psychoedukative Schulungsprogramme scheinen effizient zu sein, um die Belastung zu mindern. «Apprendre à être mieux... et mieux aider» (AEMMA) ist ein psychoedukatives Schulungsprogramm für pflegende Angehörige von Demenz Erkrankten aus Kanada, welches in der Schweiz eingesetzt werden soll. Wird die Effizienz solcher Schulungsprogramme evaluiert, ist die Erfassung der Behandlungsintegrität der Kursleitungen wichtig. Dabei wird die Behandlungsintegrität anhand der Adhärenz und der Kompetenz der Kursleitungen dargestellt und kann mit spezifischen Beurteilungsskalen erfasst werden.

Ziel dieser methodologischen Studie war die Entwicklung zweier Bewertungsskalen (Adhärenz = AEMMA-AS und Kompetenz = AEMMA-CS) zur Erfassung der Behandlungsintegrität der Kursleitungen der Schulungen. Aufgrund der Einschätzungen zweier Raterinnen zu vier durchgeführten Schulungssequenzen wurde die Interrater-Reliabilität (Cohens Kappa, Kappa gewichtet, AC1 und Intraklassenkorrelation) berechnet. Die Inhaltsvalidität wurde durch drei Expertinnen überprüft.

Die Resultate zeigten, dass 52 - 76 % der Items beider Skalen einen AC1-Wert >0.70 erreichten, was mit einer hohen Übereinstimmung der Raterinnen gleichgesetzt werden kann.

Expertinnenmeinungen wie auch die AC1-Werte bescheinigen, dass die Erfassung der Behandlungsintegrität anhand der AEMMA-AS und AEMMA-CS möglich ist. Weiterführende Studien sind notwendig, um die Validität und die Reliabilität der beiden Skalen zu verbessern.



sonja.rappo@h-fr.ch

«Die Evaluation komplexer Interventionen zur Verbesserung pflegerischer Effizienz ist wichtig. Die erworbenen Kompetenzen und methodologischen Kenntnisse während des Master of Science-Studienganges haben es mir ermöglicht, hierzu einen Beitrag zu leisten.»

Gutachterinnen:

Prof. Dr. Eva-Maria Panfil,

Dr. Sandrine Pihet

Assistierter Suizid in der stationären Langzeitpflege – aus der Perspektive von Pflegenden

Abstract

Mit der Entscheidung, das Lebensende selber zu bestimmen, setzen sich zunehmend auch Bewohnende in Langzeitinstitutionen auseinander. Pflegende beschreiben die Betreuung von Menschen mit Wunsch nach einem assistierten Suizid (MmWaS) als komplex und belastend, auch wenn sie nur indirekt von der Entscheidung betroffen sind. Wissenschaftliche Erkenntnisse, die helfen könnten Pflegende hierbei gezielt zu unterstützen, liegen bislang nicht vor.

Ziel war es daher die Perspektive von Pflegefachpersonen in der stationären Langzeitpflege zu erfassen und Einblick in deren Überzeugungen und Erfahrungen mit dem assistierten Suizid zu erhalten.

Es wurde ein qualitativer Forschungsansatz mit deskriptiv-explorativem Design gewählt. An den problemzentrierten Interviews nahmen 14 Pflegefachpersonen (Alter 31 bis 62 Jahre) teil. Für die Datenanalyse wurde ein induktives Vorgehen gewählt.

Die Einstellungen der Pflegenden variieren von befürwortend bis ablehnend. Pflegende werden im Alltag mit unterschiedlichen und mitunter ungeklärten institutionellen wie gesellschaftlichen Positionierungen konfrontiert. Einem Menschen beim bewussten «Ende setzen» zuzusehen, wird als eine sehr herausfordernde Form der pflegerischen Begleitung erlebt. Sie beschreiben u. a. die Auseinandersetzung mit den unterschiedlichen Lebenswerten von MmWaS, deren Angehörigen sowie den eigenen Werten und ihre Unsicherheit bezüglich ihrer professionellen Verantwortung.

Die Diskussion rund um den assistierten Suizid in der Langzeitpflege findet in einem Umfeld statt, das für Pflegende Unsicherheiten und Konfliktpotential birgt. Die Ergebnisse zeigen, dass Interventionen notwendig sind, damit Pflegende Sicherheit und Klarheit im Umgang mit MmWaS und ihren Angehörigen gewinnen.



reinhard.cornelia@gmail.com

«Der assistierte Suizid löst bei den Entscheidungsfindungsprozessen Dimensionen der ethischen Dilemmata aller Betroffenen aus, inwieweit die Pflege und Betreuung zu gewähren ist. Der wissenschaftliche Hintergrund ist dabei unterstützend einzubinden.»

Gutachterin/Gutachter:

Prof. Dr. Claudia Mischke,

Prof. Dr. Settimio Monteverde

Annette Reuter

Pflegeexpertin MScN

16 Interrater-Reliabilität des Assessments Erfassung Oraler Verhältnisse kritisch Kranker bei Patienten der Intensivstation

Abstract

Die Anwendung reliabler und valider Assessments zum Mundstatus werden für Patienten auf der Intensivstationen empfohlen (Registered Nurses' Association of Ontario, 2008). Das Assessment «Erfassung Orale Verhältnisse Kritisch Kranker» (EOK) umfasst sieben Items (Speichelfluss, Schleimhaut, Lippen und Mundwinkel, Zahnfleisch, Zunge, Zähne und Schlucken) mit jeweils drei Antwortkategorien (intakt, Veränderung erkennbar, schwere Veränderung erkennbar). Psychometrische Daten des EOK fehlen.

Fragestellung: Wie ist die Interrater-Reliabilität des Assessments «EOK» bei erwachsenen Patienten der Intensivstation?

Es wurde eine prospektiv verblindete Observationsstudie durchgeführt. Fünf Raterpaare schätzten unabhängig voneinander den Mundzustand von Patienten der Intensivstation mit dem EOK ein. Die Interrater-Reliabilität wurde mit dem gewichteten Kappa-Koeffizient berechnet.

Insgesamt wurden 97 Einschätzungen bei 21 Patienten durchgeführt. Der Kappa-Wert wurde aus Raterpaar-, Item- und Patientenperspektive berechnet. Die Interrater-Reliabilität aller Perspektiven war niedrig. Die Spannweite aller Raterpaare über das gesamte EOK war mässig (0,282) bis substantiell gross (0,761). Das Raterpaar mit der höchsten Berufserfahrung erreichte mit einem Kappa von 0,686–1,000 eine hohe Interrater-Reliabilität. Bei 13,4 % der Erfassungen bewerteten die Raterpaare den Mundstatus maximal gegensätzlich.

Die Einschätzung des Mundzustandes mit dem EOK scheint viele Unklarheiten zuzulassen. Die Interrater-Reliabilität ist niedrig. Reliablere Übereinstimmungen mit dem EOK müssen erreicht werden, um die Anwendung zu rechtfertigen.

Schlüsselbegriffe: Mundstatus, Assessment, Intensivpflege, Interrater-Reliabilität, Observationsstudie



annette.reuter@luks.ch

«Der methodisch vielseitige Studiengang Master of Science in Pflege unterstützte mich in meiner klinischen Praxis als Pflegeexpertin, Situationen vertieft zu analysieren, nach geeigneten Lösungen zu suchen und die Pflege weiterzuentwickeln.»

Gutachterinnen:

Prof. Dr. Eva-Maria Panfil,
Prof. Dr. Claudia Mischke

Stephanie Schwarzenbach

Pflegefachfrau MScN; wissenschaftliche Mitarbeiterin ANQ (Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken)

Depressiv erkrankte Personen im ambulanten Setting: Aktuelle Behandlung und mögliche Einsatzbereiche für eine Advanced Practice Nurse (APN) aus Sicht von Pflegenden und Hausärzten

17

Abstract

Einleitung: In Ländern wie Grossbritannien und den USA sind Advanced Practice Nurses (APN's) in der ambulanten Behandlung und Pflege von depressiv erkrankten Personen erfolgreich. Sie erreichen positive Behandlungsergebnisse wie z.B. Symptomreduktion. APN's wirken Versorgungsengpässen entgegen und entlasten Gesundheitsfachpersonen. In der Schweiz ist die APN Rolle für diese Patientengruppe in der Entwicklung, deren Einsatz noch ungeklärt.

Zielsetzung: Die Studie untersucht die aktuelle Versorgung von depressiv erkrankten Personen im ambulanten Setting und eruiert den Bedarf sowie mögliche Einsatzbereiche für eine spezialisierte APN aus Sicht von Hausärztinnen / Hausärzten und Pflegenden.

Methode: Die subjektiven Sichtweisen zur Thematik wurden qualitativ deskriptiv erhoben. Die leitfadengestützten Einzelinterviews wurden nach einer inhaltlich strukturieren Methode analysiert.

Ergebnisse: Die Teilnehmenden beschreiben eine individuell abgestimmte Behandlung. Es werden Herausforderungen wie belastende Krankheitsverläufe, Nonadhärenz und unklare Zuständigkeiten innerhalb des Behandlungsnetzes erlebt. Die Befragten sehen das Potenzial der APN in der fachlichen Beratung, der Durchführung von Supervisionen, als Koordinatorin im Behandlungsnetz und in der Pflege.

Schlussfolgerungen: Die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Depressionen ist durch die Grundversorger gewährleistet. Herausforderungen liegen im Bereich chronisch Erkrankter. Die beschriebenen Einsatzbereiche zeigen auf, dass eine APN in der ambulanten Pflege von depressiv erkrankten Personen aus Sicht der Teilnehmenden im Schweizerischen Kontext denkbar wäre. Die Ergebnisse sind jedoch zu wenig schlüssig, um einen eindeutigen Bedarf ableiten zu können.



stephanie.schwarzenbach@gmx.ch

«Das MScN-Studium verbindet Theorie und Praxis ideal. Themen werden im Studium nach individuell gesetztem Schwerpunkt methodenbasiert bearbeitet. Das Studium ist somit praxisnah, ermöglicht einen fachlichen Diskurs und eine persönliche Entwicklung.»

Gutachterin/Gutachter:
Prof. Dr. Sabine Hahn,
Prof. Dr. Petra Metzenthin

Laura Maria Steiner

Infermiera MScN, Unità cure palliative, Istituto Oncologico della Svizzera Italiana, Bellinzona

18 Die Sicht von Pflegefachpersonen auf gesundheitsbezogene Lebensqualität in Alters- und Pflegeinstitutionen im Kanton Bern: Eine qualitative Studie

Abstract

Lebensqualität ist ein Bedürfnis aller Menschen; unabhängig von Kultur, Alter und Geschlecht. Das Erleben von Zufriedenheit und Wohlbefinden wird häufig als Schlüsselindikator für eine hohe Lebensqualität verstanden. In der Schweiz lebt eine wachsende Gruppe älterer Menschen in Alters- und Pflegeinstitutionen. Der Umzug in diese Institutionen ist mit Veränderungen verbunden, die grosse Auswirkungen auf die individuelle Lebensqualität und das Wohlbefinden haben können. Studien bestätigen, dass Pflegenden die Lebensqualität der Bewohnenden positiv beeinflussen können. Einerseits in dem sie individuelle Bedürfnisse in Bezug auf Lebensqualität beobachten und erfragen, andererseits durch ihr professionelles Handeln. Dennoch existiert wenig Wissen zur Sichtweise von Pflegenden. Ziel dieser Studie ist, die Sichtweise von Pflegenden zur Lebensqualität der Alters- und Pflegeheimbewohnenden aufzuzeigen sowie die damit verbundenen Herausforderungen zu beschreiben. Hierzu wurden 13 Interviews mit Pflegenden im Alter zwischen 22 und 56 Jahren geführt und inhaltsanalytisch ausgewertet. Die Ergebnisse zeigen, dass die Lebensqualität der Bewohnenden ein zentrales Anliegen für die Teilnehmenden darstellt. Ihre Sichtweise zur Lebensqualität wird in acht Hauptkategorien beschrieben. Die teilnehmenden Pflegenden begründeten Herausforderungen in der Förderung von Lebensqualität unter anderem mit der zunehmenden Ökonomisierung des Pflegealltags, der Fürsorgepflicht und dem Recht auf persönliche Freiheit und Selbstbestimmung sowie der Heimeintrittsphase. In der Praxis ist dem Verständnis von Lebensqualität der Pflegenden vermehrte Beachtung zu schenken, um die Bedürfnisse nach Lebensqualität der Bewohnenden vertieft zu erfassen und zu fördern.



Laura.Steiner@eoc.ch

«Der intensive, praxisorientierte Austausch ist eine Stärke des Master of Science Studiums. Das entstandene Netzwerk, geprägt von unterschiedlichen Berufserfahrungen, Werdegang und Altersklassen ist aus persönlicher und beruflicher Sicht ein grosser Gewinn.»

Gutachterinnen:

Prof. Dr. Sabine Hahn,

Prof. Dr. Claudia Mischke

Praxis der psychiatrischen Intensivbetreuung in der Deutschschweiz: Eine quantitativ deskriptive Querschnittstudie

Abstract

Psychiatrische Intensivbetreuungen werden bei Menschen in psychischen Ausnahmesituationen angewendet, um Aggressions- und Gewaltereignisse zu verhindern. Die Intervention ist weit verbreitet, komplex und ressourcenintensiv. Trotzdem gibt es keine einheitliche Regelung für die Durchführung und es gibt Hinweise, dass Intensivbetreuungen an Personen mit unzureichender Qualifikation delegiert werden. Die Intervention ist im deutschsprachigen Raum unzureichend untersucht. Daher lag das Ziel der Studie in der Schaffung einer Datengrundlage zur Praxis der psychiatrischen Intensivbetreuung.

Befragt wurden Psychiatriepflegende in der Deutschschweiz. Die Datenerhebung erfolgte mittels eines Fragebogens. Dieser basierte auf einer evolutionären Konzeptanalyse zum Thema «Intensivbetreuung in der stationären Akutpsychiatrie» von Zehnder, Rabenschlag und Panfil (2015).

681 Fragebogen (Rücklauf 29,4%) wurden analysiert. Die Teilnehmenden waren im Median 38 Jahre alt (16-68 Jahre). Etwas mehr als drei Viertel der Pflegenden führten in ihrer Praxis Intensivbetreuungen durch, davon verfügten fast 90% über ein Diplom auf tertiärem Niveau. Die Intensivbetreuungen wurden eher auf offenen (56,1%) als auf geschlossenen Abteilungen (37,3 %) durchgeführt.

Durch die Ergebnisse konnte die Anwendung der Intensivbetreuung bei Selbst- oder Fremdgefährdung bestätigt werden. Nicht bestätigt werden konnte die Delegation der Intervention an unzureichend qualifizierte Personen. Intensivbetreuungen wurden zu wenig häufig auf ihre Notwendigkeit überprüft und die Uneinheitlichkeit der Durchführung konnte auch hierzulande bestätigt werden.

Für die Praxis und Forschung wird empfohlen, eine Leitlinie zum Thema psychiatrische Intensivbetreuung zu erstellen.



a.wick@gmx.ch

«Durch das gut aufgebaute und in sich schlüssige Curriculum des MSc-Studiums in Pflege war ich für die Erstellung meiner Masterthesis bestens vorbereitet. Das Ergebnis macht mich stolz und bildet die Grundlage meiner weiteren Forschungstätigkeit.»

Berner Fachhochschule

Fachbereich Gesundheit
Masterstudiengang Pflege
Murtenstrasse 10
3008 Bern

Telefon +41 31 848 35 64

Telefax +41 31 848 35 01

mscpflege.gesundheit@bfh.ch
gesundheits.bfh.ch/master

Studium

- Bachelor of Science in Pflege
- Bachelor of Science in Physiotherapie
- Bachelor of Science in Ernährung und Diätetik
- Bachelor of Science Hebamme
- Master of Science in Pflege
- Master of Science in Physiotherapie
- Master of Science in Life Sciences – Food, Nutrition and Health

Weiterbildung

- Master of Advanced Studies, Diploma of Advanced Studies, Certificate of Advanced Studies
- Fachkurse/Kurse
- Betriebsinterne Weiterbildungen

Dienstleistungen

- Fachberatung
- Organisationsentwicklung für Gesundheitsinstitutionen
- Qualitätsmanagement
- Kommunikationstraining

Angewandte Forschung und Entwicklung

- Forschung mit Praxispartnern
- Evaluationen
- Forschungsunterstützung